



Independent observer
of the Global Fund

Lueur d'espoir pour l'avenir malgré la COVID-19 et les opportunités réduites de financement

Samuel est né à Naivasha, au Kenya, et a rejoint Aidspan en juillet 2018 en qualité d'assistant de recherche. Mais c'est en tant que scientifique qu'il a commencé sa carrière, après avoir décroché un diplôme de microbiologie de l'université Moi, située à Eldoret – ville des champions d'athlétisme, précise Samuel avant d'ajouter qu'il n'est en pas un lui-même ! Samuel a ensuite obtenu un master en santé publique axé sur l'épidémiologie.

Samuel, parlez-moi du parcours qui vous a amené à Aidspan.

En 2012, je suis entré au ministère de la Santé du Kenya en tant que stagiaire dans le département de surveillance des maladies et de riposte. Il s'agissait plutôt de travail pratique en matière d'épidémiologie et de riposte aux flambées épidémiques. Au département de surveillance des maladies et de riposte, je contribuais à la préparation des bulletins épidémiologiques hebdomadaires qui fournissent un aperçu de certains événements liés à la santé affectant le système de surveillance kenyan et servent à informer l'ensemble des parties prenantes de la santé, notamment les partenaires internationaux comme l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). J'ai aussi participé à un essai contrôlé destiné à tester l'efficacité d'un système d'alerte de flambée épidémique par SMS pour les maladies à notification immédiate obligatoire dans les comtés de Busia et de Kajiado. J'ai participé à la collecte des données auprès des établissements de santé concernant leur interaction avec le système, afin de voir s'il augmentait le taux de notification des flambées épidémiques présumées. Les données ont révélé que l'intervention d'alerte par SMS augmentait de manière significative la notification en temps opportun, après quoi d'autres comtés ont également adopté cette méthode.

J'ai participé à d'autres travaux intéressants, notamment la campagne intensive d'augmentation de la

couverture vaccinale contre la poliomyélite du Kenya. Je faisais partie de l'équipe chargée d'évaluer la couverture de la vaccination antipoliomyélitique supplémentaire à Nairobi. Une fois les moins de 5 ans vaccinés, nous assurions le suivi.

Je suis resté au ministère de la Santé jusqu'en 2015, mais je faisais d'autres choses en parallèle – j'étais chargé de cours à temps partiel en sciences de la santé à l'Université technique du Kenya, plus particulièrement dans le domaine de la surveillance des maladies et de la riposte, de l'éducation sanitaire et des maladies non transmissibles

Je dirais que mon travail le plus intéressant et utile est celui que j'ai fait dans le domaine de la lutte contre les pratiques traditionnelles préjudiciables, en particulier la mutilation génitale féminine. En 2015, j'ai quitté le ministère de la Santé pour rejoindre la lutte contre l'ablation génitale féminine. Une grande partie de mon travail consistait en des recherches pour le [Centre africain de coordination pour l'abandon de la mutilation génitale féminine](#) (ACCAF, initialement hébergé et doté en personnel par l'Université de Nairobi). En tant qu'assistant de recherche, j'ai participé à l'élaboration d'un recueil d'interventions prometteuses du monde entier contre la mutilation génitale féminine. À l'ACCAF, j'ai collaboré avec des chercheurs concernant les expériences sexuelles des femmes mariées à Mauche Ward, dans le comté de Nakuru. Nous avons appris que les femmes mariées étaient soumises de force à la mutilation génitale après la violence qui avait suivi les élections législatives fortement contestées de 2007/2008 dans la région. Dans cette région, les femmes mariées chez qui l'ablation n'avait pas encore été réalisée y étaient soumises de force en raison de l'instabilité politique qui poussait les gens à retourner en arrière dans le temps, à une époque où les anciennes traditions étaient observées. D'anciennes pratiques préjudiciables ont refait surface, en raison des croyances traditionnelles liées à la guerre. Ce fut une triste époque dans l'histoire de notre pays. Dans le cadre de cette étude, j'ai contribué à la collecte de données qualitatives et quantitatives et rassemblé les conclusions pour la première publication relative à l'étude dans la revue *Reproductive Health* ([The 'heat' goes away: sexual disorders of married women with female genital mutilation/cutting in Kenya](#)).

Toujours à l'ACCAF, j'ai commencé à assurer des formations pour les communautés du comté de Nakuru où les pratiques traditionnelles préjudiciables avaient lieu – je leur montrais les effets de la mutilation génitale féminine, les raisons pour lesquelles il fallait y mettre fin et comment y faire face au sein de la communauté. J'ai même formé des infirmières et des sages-femmes, des aînés des communautés et des leaders de la jeunesse. Nous avons testé une approche innovante de formation ciblant ces groupes, qui était si efficace qu'elle a fait l'objet de notre deuxième publication sur la mutilation génitale féminine dans les [contextes](#) à haute prévalence.

En 2016, j'ai commencé un nouveau travail à temps partiel au Conseil de la population, à la tête de l'équipe de chercheurs chargée de la préparation du recueil sur la mutilation génitale féminine qui a ensuite été [publié en ligne](#).

J'ai accepté un autre travail à temps partiel pour [IntraHealth International](#), en tant qu'assistant de recherche dans le cadre de la collecte de données pour une étude qualitative sur les inégalités de genre qui touchent les apprenants et les éducateurs dans les institutions de formation médicale de niveau intermédiaire au Kenya. J'ai mené de nombreux groupes de réflexion et entretiens approfondis avec des étudiants et des tuteurs, et préparé les données pour qu'elles puissent être analysées. Mais j'ai continué en parallèle mes travaux de recherche avec le Conseil de la population, je supervisais une étude sur la médicalisation insidieuse de la mutilation génitale féminine, qui tentait de montrer que les pratiques étaient de plus en plus réalisées par des prestataires de soins de santé officiels, des infirmières par exemple. Les services n'étaient pas offerts officiellement mais fournis de manière non officielle, sous couvert d'un autre traitement.

Si ces travaux m'ont appris une chose, c'est bien que j'ai de la chance d'être un homme. L'horreur de la

mutilation génitale féminine met le reste en perspective.

Et en 2018, vous avez rejoint l'équipe des politiques d'Aidspan en tant qu'assistant de recherche...

Oui, j'aide l'équipe à réaliser des revues, à collecter et analyser des données, à rédiger des rapports, et à réaliser d'autres travaux ad hoc, comme des propositions de financement, des rapports de donateurs et des articles pour l'OFM.

C'est un domaine nouveau et très intéressant pour moi. J'ai découvert le financement de la santé mondiale, au travers de nos travaux sur le Fonds mondial, et d'autres aspects de politique sanitaire plus larges. En examinant ce qui se passe dans la lutte contre le VIH, la tuberculose, le paludisme et maintenant la COVID-19, par exemple, j'ai le sentiment d'apporter une petite contribution à la réalisation des cibles du troisième objectif de développement durable. Une autre initiative passionnante d'Aidspan à laquelle je participe est le projet qui vise à renforcer les capacités des institutions dans les pays, notamment les institutions supérieures de contrôle, afin d'augmenter la transparence et la responsabilité des programmes financés par les donateurs. Le projet vise particulièrement à renforcer les capacités des institutions supérieures de contrôle d'Afrique subsaharienne en matière d'audit des subventions du Fonds mondial.

Comment envisagez-vous l'avenir ?

Nous devons voir grand, et nous avons l'expérience nécessaire. Aidspan doit être un leader dans le domaine de la recherche sur le financement de la santé mondiale, pas uniquement pour le Fonds mondial mais pour le secteur de la santé au sens large, en entreprenant davantage de travaux analytiques. Nous devons élargir notre empreinte mondiale. J'aimerais également qu'il y ait davantage de renforcement des capacités d'autres secteurs pour faire face aux événements sanitaires qui affectent les économies en général, notamment en ce qui concerne la gestion des subventions du Fonds mondial et avec une plus grande participation de la société civile.

Les 18 derniers mois ont été difficiles, mais nous devons espérer un avenir prospère, avec de meilleurs financements, pour poursuivre nos travaux de recherche, et même les élargir, en particulier sur la COVID-19, puisqu'il est clair qu'elle ne va pas disparaître.

[Read More](#)
